

Uma tríade em supervisão clínica em enfermagem

Ana Antunes¹; Joana Carvalho² & Paula Sousa³

¹ Hospital Pedro Hispano da Unidade Local de Saúde de Matosinhos E.P.E., Enfermeira Especialista. Escola Superior de Enfermagem do Porto, Assistente convidada. Doutoranda em Enfermagem no ICS da Universidade Católica.

² Hospital Pedro Hispano da Unidade Local de Saúde de Matosinhos E.P.E., Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem no ICS da Universidade Católica.

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor adjunto.

Autor correspondente: **Ana Antunes** (anaantunes2@gmail.pt)

Resumo

Os enfermeiros são profissionais de eleição na prestação de cuidados de qualidade e excelência, que só é possível com formação sólida, que permita a aquisição de competências, capacidades de reflexão, auto-avaliação, e procura constante de conhecimento, baseado na evidência e cimentado com a utilização do sistema de supervisão clínica em enfermagem. Este artigo, pretende realçar a importância da supervisão clínica em enfermagem, despertando nos enfermeiros a necessidade da sua aplicação e análise baseadas na evidência científica. Deste modo, o desenvolvimento de estratégias de atuação, o pensamento reflexivo e o acompanhamento sistemático e a orientação de estudantes em contexto clínico assente numa relação supervisiva, poderão constituir fatores determinantes para o desenvolvimento pessoal e profissional, assim como para a qualidade e segurança na prestação de cuidados.

Palavras-chave: Pensamento reflexivo/crítico; ensino clínico; supervisão clínica em enfermagem; relação.

Abstract

Nurses are professionals of choice in providing quality and excellent care due to their solid basic training that allows them to acquire skills, enhance reflecting capabilities, get self-assessment skills, and interest in the acquisition of knowledge based in evidence and cemented with usage of the system of clinical supervision in nursing. This article aims to highlight the importance of clinical supervision in nursing, raising awareness to nurses for the need of its application and analysis based on scientific evidence. Thus the development of strategies

of action, reflective thinking and systematic monitoring and guidance of students in a clinical context, may be decisive factors for personal and professional development as well as the quality and safety in the provision of care.

Keywords: Reflective/critical thinking; clinical teaching; clinical supervision in nursing practice; relationship.

Introdução

A revisão da literatura aponta para o facto de uma das preocupações dominantes da atualidade respeitar à implementação dum processo de supervisão clínica em enfermagem, que promova o desenvolvimento e reflexão dos estudantes não só em áreas específicas do saber, mas, também, a nível do desenvolvimento pessoal e interpessoal, como fatores essenciais na promoção de sujeitos autónomos, capazes de agirem com eficácia, no contexto atual de mudança e incerteza, e de desenvolverem formas de intervenção adequadas ao futuro que se lhes deprece.

Nesta perspetiva, pretendemos evidenciar a relevância do pensamento crítico-reflexivo, na supervisão clínica em enfermagem como meio essencial para incrementar o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, indo ao encontro do entendimento de Abreu (2007), que considera que a supervisão e a reflexão são ferramentas importantes para tal. Também, o contexto clínico, se torna fulcral pois permite desenvolver capacidades, atitudes e competências técnicas, científicas e humanas, pôr em prática e aprofundar conhecimentos adquiridos, a integração de conhecimentos teóricos e a aquisição de saberes práticos e processuais, a propensão para a investigação, a integração profissional e a identificação de “modelos” profissionais (Abreu 2007; Alarcão e Rua 2005; Simões, Alarcão e Costa 2008).

Ainda neste contexto, a relação supervisiva, que releva o respeito pelo estudante, assim como o estabelecimento duma relação e comunicação empáticas e de confiança necessárias e propícias à aprendizagem, assume extrema importância. Isto é, torna-se necessário construir um clima favorável a uma relação de ajuda recíproca, cordial e empática, a qual, na opinião de Alarcão e Tavares (2003), deve ser estabelecida desde os primeiros encontros.

Fundamentação

O conceito de supervisão foi evoluindo ao longo da história. Segundo Alarcão e Tavares (2003) era conotada como um processo em que o supervisor exercia poder sobre a pessoa, descorando o respeito pela mesma. Ainda os mesmos autores referem que atualmente, se distinguem os dois sentidos que a língua portuguesa atribui ao termo, considerando-se, por um lado as funções de fiscalização e superintendência constantes do dicionário e reconhecendo-se, por outro lado a ideia de acompanhamento do processo formativo. Esta abordagem é, fundamentalmente, direcionada para a orientação da prática pedagógica, considerando que a supervisão tem em vista o desenvolvimento e aprendizagem de profissionais.

Transpondo para o domínio de enfermagem, emerge a aprendizagem em contexto clínico, que segundo Abreu (2007) é uma dimensão estruturante da socialização e da formação dos profissionais de saúde. Aliás, de acordo com o mesmo autor, já no século X se reconheceu a im-

portância da formação clínica para os profissionais de saúde, encarando-se a supervisão como uma estratégia simultânea de orientação e promoção da qualidade na esfera clínica. O Relatório Allitt (Clothier et al., 1994, de acordo com Abreu, 2007), elaborado após acontecimento drástico com a enfermeira Allitt, levou a uma discussão sobre a formação dos profissionais de saúde, tendo-se concluído pela necessidade de desenvolver estratégias institucionais que possibilitem acompanhamento mais próximo nos contextos da prática.

Ainda, a supervisão clínica em enfermagem, assenta sobre o princípio do desenvolvimento pessoal e profissional, o que vai de encontro à posição de Hawkins e Shohet (1989), citados por Abreu (2007), que a consideram um processo desenvolvimental, cuja ênfase é o desenvolvimento da relação supervisiva, como forma de dar suporte e apoiar o supervisionado.

As diversas definições de supervisão clínica em enfermagem, tiveram o mérito de contribuir, paulatinamente, para o estabelecimento de uma base conceitual, em que emerge como um processo que inclui as capacidades assistenciais, o desenvolvimento de competências clínicas, o suporte e uma reflexão sistemática sobre os saberes (Abreu, 2002).

Para Pires et al. (2004), dada a forte ligação do ensino de enfermagem com o contexto de trabalho, devido à natureza essencialmente prática da profissão, em que o seu âmbito de ação é uma área em constante transformação, surge a necessidade de pensar e repensar o processo de formação inicial e as práticas, bem como, as competências essenciais ao desempenho da profissão. Por sua vez, o uso de capacidades de pensamento, designadamente de pensamento crítico, o qual, conforme Tenreiro-Vieira (2001) constitui uma pedra basilar na formação de indivíduos capazes de se realizarem enquanto pessoas, socialmente intervenientes e com capacidade de resposta às dinâmicas e exigências da sociedade atual. Assim, é necessário operacionalizar aos níveis de ensino, tutoria e supervisão, práticas reflexivas, adotando uma postura de pensador crítico, quer do ponto de vista do estudante, quer do supervisor. Pensar criticamente será, um caminho a seguir se pretendermos investir em processos de ensino/aprendizagem que conduzam os estudantes a descobrir e desenvolver as suas potencialidades, privilegiando a autonomia na descoberta do conhecimento.

Reportando às definições de supervisão clínica em enfermagem, poderemos dizer que apontam para uma prática clínica reflexiva, com o objetivo de ajudar, aconselhar e orientar, tendo em vista a melhoria da qualidade. Isto é, tem como finalidade: assegurar práticas de qualidade, desenvolver competências e conhecimentos, fornecer sustentação profissional e proporcionar segurança aos clientes (Brocklehurst, 1994 mencionado por Abreu, 2001; Pires et al. 2004).

Para os mesmos autores, a educação centrada no estudante e no desenvolvimento da reflexão, na e sobre a ação, exige que aprendizagem reflexiva, em enfermagem, seja um elemento central para a construção dum saber baseado no lema de aprender a aprender. Por outro lado, defendem que os profissionais devem ser formados para o dinâmico, imprevisível e necessidade de serem capazes de responder aos problemas. Para promover a reflexão e assim desenvolver a aprendizagem, a relação supervisor/estudante é determinante.

Na ótica de Simões e Garrido (2007), supervisionar exige conhecer os elementos intervenientes no processo, compreender o estudante nos seus diferentes estádios de desenvolvimento, nas tarefas que tem de realizar e no clima afetivo onde ocorre a supervisão. Como referem os mesmos autores, para que este processo de supervisão seja eficaz, é necessário que os su-

pervisores adotem diversas estratégias de supervisão, evitando que assente no imprevisto. Concomitantemente, ao supervisor clínico, é exigido que, para além de deter da experiência profissional, domine conhecimentos de supervisão, para que a exerça, ultrapassando a estreita relação de ajuda com estudantes, incluindo a noção de contínuo, reflexão e retroalimentação, visando o desenvolvimento pessoal e profissional do estudante.

Embora existam vários modelos de supervisão clínica em enfermagem, é inegável a importância da adoção do pensamento reflexivo, pois uma visão mecanicista não explica, a complexidade do homem como ser bio-psico-socio-cultural. Evidencia-se, assim, a necessidade de encarar o estudante como “uma totalidade” a respeitar pelo supervisor, promovendo no supervisionado, na linha de Alarcão e Tavares (2003) a capacidade de refletir na e sobre a sua prática e, a partir daí, construir e reconstruir o seu conhecimento.

Neste contexto, a permanente descoberta e partilha de aprendizagens, fomenta o aprender a pensar de forma reflexiva e crítica, a qual assume especial relevância em ensino clínico, permitindo aumentar a autonomia dos estudantes, melhorar a comunicação e aumentar a motivação de estudantes e supervisores. É fulcral ter em consideração, indo ao encontro da ideia de Alarcão e Tavares (2003), não só o estágio de desenvolvimento do estudante, mas também a personalidade, os objetivos a alcançar, os conhecimentos a obter, o estabelecimento dum clima afectivo-relacional, de entreajuda, empático e colaborativo, de forma a que os problemas e dificuldades, decorrentes da aprendizagem, sejam identificados, analisados e resolvidos, permitindo atingir os objetivos. Assim, torna-se necessário estabelecer uma relação recíproca em que ambos, embora com funções diferentes, definem objetivos e estratégias, onde o respeito, o empenho e a confiança devem ser preservados, favorecendo um clima favorável para a aprendizagem e desenvolvimento pessoal e profissional, contribuindo para a melhoria da qualidade da prática. Nesta relação, é essencial a capacidade do supervisor prestar atenção, saber escutar, utilizar técnicas de comunicação verbais e não verbais adequadas, interpretando, compreendendo e orientando, o estudante.

Consideram-se, assim, como passos fundamentais do supervisor para o processo superviso: definir objetivos claros, consistentes, pertinentes e exequíveis; ensinar a trabalhar em equipa; ajudar a encontrar soluções para os problemas; negociar; orientar; formular questões reflexivas; ter capacidade de observação e análise; saber escutar, compreender e integrar as perspetivas dos estudantes; comunicar de forma correta, verbal e não verbalmente; proporcionar *feedback*; interpretar, cooperar e interrogar; reforçar a auto-estima; ser detentor de formação e conhecimentos atuais; ter motivação e disponibilidade.

O supervisor clínico, relativamente ao estudante, deve também, promover o desenvolvimento de certas competências: capacidade de identificar, aprofundar, mobilizar e integrar os conhecimentos teóricos; reconhecimento e resolução de problemas e potenciais dificuldades, apoiado na tomada de decisão refletida e utilizando as estratégias mais adequadas; capacidade de reflexão fomentando o espírito crítico, reflexivo e de responsabilidade, o pensamento ético, o autoconhecimento e a autoavaliação; aquisição de autonomia de forma progressiva.

Em suma, para que o processo superviso se desenrole com eficácia, é imperativo ser alicerçado numa relação supervisiva, assim como fomentar nos estudantes o pensamento reflexivo, nomeadamente em ensino clínico – momento privilegiado de reflexão, comunicação e experimentação. Esta tríade de relação / pensamento reflexivo / ensino clínico em supervisão

clínica em enfermagem, favorece o desenvolvimento pessoal e profissional, proporcionando autonomia, segurança e melhoria da qualidade dos cuidados prestados.

Conclusão

Pretendeu-se reconhecer a relevância supervisão clínica em enfermagem, assim como da relação supervisaiva, do pensamento reflexivo/crítico e da aprendizagem em ensino clínico, fulcrais para o desenvolvimento de competências e capacidades indispensáveis para a formação dos estudantes, como futuros enfermeiros.

Concluimos, que é inegável a importância da adoção do pensamento reflexivo na supervisão e que, como supervisores clínicos, devemos investir na investigação, reflexão e ensino clínico, a fim de obter formação adequada que possibilite resposta atempada e eficaz às solicitações da sociedade, permitindo que o processo de ensino aprendizagem decorra num ambiente que proporcione novos desafios e oportunidades, assente numa relação empática, de confiança e respeito, isenta de objetivos demasiado ambiciosos, que possam ser propiciadores de stress e ansiedade no estudante. Só assim é possível transmitir segurança, fomentando a capacidade de decisão adequada, possibilitando aos futuros profissionais a aquisição de competências necessárias ao desenvolvimento pessoal e profissional e que demonstrem motivação, acreditem nas suas potencialidades, tenham capacidade crítica e reflexiva, construtiva, empreendedora e eficiente prática profissional, promovendo a excelência de cuidados.

Referências bibliográficas

- ABREU, W. C. *Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra: Formasau, 2007.
- ABREU, W. C. *Identidade, formação e trabalho*. Coimbra: Formasau, 2001.
- ABREU, W. C. Supervisão clínica em enfermagem: Pensar as práticas, gerir a formação e promover a qualidade. *Sinais Vitais*. 2002, 6(45), 53-7.
- ABREU, W. C. *Supervisão, qualidade e ensinos clínicos: Que parcerias para a excelência em saúde?*. Cadernos Sinais Vitais, 1. Coimbra: Formasau, 2003.
- ALARCÃO, I. e RUA, M. Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto Contexto Enfermagem*. 2005, 14(3), 373-382.
- ALARCÃO, I. e TAVARES, J. *Supervisão da prática pedagógica: Uma perspectiva de desenvolvimento e aprendizagem*. 2.ª ed. Coimbra: Almedina, 2003.
- GARRIDO, A. e SIMÕES, J. *Supervisão de alunos em ensino clínico. Uma reflexão*. *Revista Nursing*. 2007, 218, 6-11.
- PIRES, R. M. et al. A supervisão clínica de alunos de enfermagem. *Revista Sinais Vitais*. 2004, 54, 5-15.
- SIMÕES, J. F., ALARCÃO, I. e COSTA, N. Supervisão em ensino clínico em enfermagem: A perspectiva dos enfermeiros cooperantes. *Revista Referência*. 2008, 6, 91-108.
- SIMÕES, J. F. e GARRIDO, A. F. S. Finalidade das estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*. 2007, 16(4), 599-608.
- TENREIRO-VIEIRA, C. O pensamento crítico no currículo enunciado de disciplinas de ciências. *Revista de Psicologia, Educação e Cultura*. 2001, 5(1), 103-117.